



17717 - EXPERIENCIA EN PRÁCTICA CLÍNICA CON CLADRIBINA EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN LOS AÑOS 3 Y 4 DE TRATAMIENTO

Meca Lallana, V.¹; Aguirre, C.²; Díaz, C.¹; del Río Muñoz, B.¹; González Martínez, A.¹; Martín Villalva, R.¹; Vivancos Mora, J.²

¹Unidad de Enfermedades Desmielinizantes. Servicio de Neurología. Instituto de Investigación Princesa. Hospital Universitario de la Princesa; ²Servicio de Neurología. Hospital Universitario de la Princesa.

Resumen

Objetivos: La cladribina oral es eficaz para tratar esclerosis múltiple (EM). Es fundamental la evolución de los pacientes los años 3 y 4 postratamiento. Evaluamos efectividad y seguridad de cladribina hasta 4 años postratamiento. Evaluamos en subgrupos el perfil de paciente más favorable.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y longitudinal. Evaluamos seguridad y efectividad (actividad clínica y radiológica). Medimos tasa de brotes, Escala de Estado de Discapacidad Expandida (EDSS) y nuevas lesiones en la resonancia magnética durante 4 años.

Resultados: 75 pacientes: 25 con menos de 1 año de tratamiento, 50 pacientes con 2 ciclos de tratamiento, 32 pacientes con más de 3 años de tratamiento. Edad media 43,4 (D10,1), duración de EM 9,5 (DE7,4) años. EDSS media 2,5. 92% eran *naïve* o provenían de tratamientos plataforma. Reducción de la tasa de brotes del 75% tras inicio de cladribina. Tasa de recaídas disminuyó a lo largo de los años hasta llegar a 0 el 4º año. Estudiamos la tasa de brotes en función del DMT previo. La reducción de la tasa de brotes fue mayor en los pacientes *naïve* (90%). EDSS fue estable en pacientes *naïve* y de primer cambio. Observamos un aumento de EDSS en los que venían de alta eficacia. 40% presentaban actividad en RMN basal, después de la primera dosis la reducción fue del 50%. En los años 2 y 3 presentaban escasas o ninguna lesión captante. Mayor reducción de lesiones captantes en pacientes *naïve*. 75% de pacientes no necesitaron tratamientos adicionales en los años 3 y 4. Número reducido de efectos adversos, la mayoría leves.

Conclusión: La cladribina muestra importante reducción en tasa de brotes y de actividad de RM. EDSS estable en la mayoría de los pacientes. El tratamiento precoz parece mostrar más beneficio. Un pequeño número de pacientes que necesitan un nuevo tratamiento después de cladribina.